LA MEDICINA PSICOSOMATICA

a cura di Francesco Galgani
(www.galgani.it)

> *La malattia fa parte della vita e l'arte della guarigione fonda le sue basi nella capacità di essere consapevoli di quali eventi, piccoli o grandi, hanno alterato l'equilibrio della nostra unità psicosomatica: i farmaci possono agire sui sintomi nel breve termine, ma nel lungo periodo è necessario prendere consapevolezza dei ritmi, dei tempi, dei bisogni, delle pulsioni e dei possibili stati conflittuali del nostro corpo, della nostra mente, della nostra vita, di noi stessi.*
>
> *(F. Galgani)*

La Medicina Psicosomatica

a cura di Francesco Galgani

Indice

1. L'UOMO SENZA TESTA E L'UOMO SENZA CORPO

La scienza medica sembra essere giunta ad un punto di crisi con se stessa e con i propri postulati fondamentali. Più di un secolo di medicina positivistica e scientifica ha abituato generazioni di medici a guardare alla malattia come conseguenza di un preciso concatenarsi di eventi fisici e biologici analizzabili con altrettanto precisi metodi fisici, biochimici e biologici.

La medicina moderna (occidentale) ha progressivamente accentuato la sua attenzione per l'efficientismo tecnologico e per la specializzazione e, pur ottenendo un risultato storicamente importante nella cura di malattie infettive e nella chirurgia, non ha saputo fornire un approccio altrettanto valido nell'indagine di molte malattie causate da fattori solo parzialmente spiegabili sul piano fisico-biologico.

La medicina sta cominciando a prendere consapevolezza del fatto che per un secolo ha curato un "uomo senza testa", vale a dire una entità biologica senza emozioni, senza interazione con i suoi simili, isolata da ogni contesto storico ed economico, funzionante quindi in modo puramente automatico sulla base di complessi (e in buona parte sconosciuti) meccanismi biochimici di omeostasi (in grado cioè di assicurare un equilibrio interno all'organismo).

Analoga crisi, d'altra parte, sembrano attraversare oggi le scienze di comportamento (psichiatria, psicologia e altre), che sono andate sempre più occupandosi di un "uomo senza corpo", cioè di una macchina comunicativa senza substrato biologico, o al massimo dotata solo di un cervello funzionante secondo meccanismi in gran parte sconosciuti. Anche l'uomo senza corpo sembra entrato in crisi in tempi più recenti.

La psicosomatica è quella branca della medicina che pone in relazione la mente con il corpo, ossia il mondo emozionale ed affettivo con il soma (corpo), occupandosi nello specifico di rilevare e capire l'influenza che l'emozione esercita sul corpo e le sue affezioni.

La nascita e lo sviluppo della psicosomatica ha mostrato come da più parti sia sentita la necessità di un recupero della medicina come scienza unitaria dell'uomo e della malattia, la quale coinvolge l'individuo a tutti i livelli (fisico, mentale, sociale, in taluni casi persino storico).

La medicina psicosomatica, che parte dal presupposto di considerare l'uomo come una indivisibile unità di soma e psiche (cioè di corpo e mente), si pone gli obiettivi di:

– migliorare il rapporto medico-paziente, mettendo in primo piano la persona nella sua globalità di esperienze ed emozioni;
– curare l'uomo malato nella sua globalità e non la singola malattia;
– restituire al paziente il suo valore di uomo sofferente attraverso il rispetto della complessità delle sue emozioni;
– integrare tra i fattori di rischio delle malattie fisiche anche le variabili di personalità, gli stili di vita, i modelli comportamentali e le relazioni interpersonali, che rappresentano i requisiti soggettivi indispensabili per qualificare il malato come una persona che soffre e non come "oggetto" depositario di una malattia.

2. Quali sono i disturbi e le malattie psicosomatiche?

La varietà dei modelli interpretativi consente solo in modo approssimativo di elencare e classificare le malattie e i disturbi psicosomatici. In ogni caso le malattie che più frequentemente sono state interpretate come psicosomatiche sono l'ipertensione arteriosa, l'asma bronchiale, la colite ulcerosa, l'ulcera gastroduodenale e l'eczema.
Ultimamente questo elenco è andato via via infoltendosi, fino a comprendere:

- i disturbi dell'alimentazione, che si evidenziano intorno ai due eccessi rappresentati dall'anoressia e dalla bulimia;
- le malattie e i sintomi psicosomatici a carico del sistema gastrointestinale, dove tra le malattie c'è, oltre alla colite ulcerosa e all'ulcera gastroduodenale, la rettocolite emorragica, mentre tra i disturbi psicosomatici sono presenti la gastrite cronica, l'iperacidità gastrica, il pilorospasmo, il colon irritabile o spastico, la stipsi, la nausea e il vomito, la diarrea (da emozione, da "esami");
- le malattie e i sintomi psicosomatici a carico del sistema respiratorio, ad esempio la già citata asma bronchiale, la sindrome iperventilatoria, la dispnea, il singhiozzo;
- le malattie e i sintomi psicosomatici a carico del sistema cardiovascolare, ad esempio le aritmie, le crisi tachicardiache, le coronopatie (angina pectoris, insufficienza coronarica, infarto), l'ipertensione arteriosa, la cefalea emicranica, la nevrosi cardiaca, le algie precordiali;
- le malattie e i sintomi psicosomatici relativi al sistema cutaneo, ad esempio la psoriasi, l'eritema pudico (rossore da emozione), l'acne, la dermatite atopica, il prurito, la neurodermatosi, l'iperidriosi, l'orticaria, la canizie, la secchezza della cute e delle mucose, la sudorazione profusa;
- le malattie e i sintomi psicosomatici relativi al sistema muscolo-scheletrico, ad esempio la cefalea tensiva, i crampi muscolari, il torcicollo, la mialgia, l'artrite, dolori al rachide (cervicale e lombo-sacrale), la cefalea nucale;
- le malattie e i sintomi psicosomatici relativi al sistema genito-urinario, ad esempio dolori mestruali, disturbi minzionali, enuresi, impotenza;
- le malattie e i sintomi psicosomatici relativi al sistema endocrino, ad esempio ipopituitarismo, iper o ipotiroidismo, ipoglicemia, diabete mellito.

3. Psicoanalisi freudiana: la cura con le parole e il potere dell'apparato psichico

La psicoanalisi nacque nel periodo a cavallo fra il XIX e il XX secolo, grazie al pensiero e all'opera del neuropsichiatra austriaco Sigmund Freud (1856 - 1939), che la propose come metodo di trattamento dei disturbi mentali.

La prima peculiarità del metodo psicoanalitico fu che esso si serviva non di mezzi di natura chimica, fisica, biologica, come ad esempio i farmaci o le pratiche chirurgiche, ma di uno strumento diverso da tutti questi: la "parola". Pensare che "la cura con le parole" possa giovare ad una persona malata è arduo ancora oggi, dopo un secolo in cui la psicoanalisi si è impostata come disciplina all'interno del mondo medico e scientifico: ancora più assurdo doveva apparire nel contesto razionalista e positivista che caratterizzava la medicina e la neurologia di inizio secolo, la cui attenzione era prestata solo ai "fatti" incontrovertibili e oggettivi.

Lo studio delle isterie (malattie mentali in cui ai disturbi di carattere psichico possono associarsene altri di natura somatica) rivelò a Freud e ai suoi collaboratori una verità scientifica di insondabile profondità: il paziente isterico è un soggetto che non ha "nulla" dal punto di vista medico, ma che pure è malato. Le isterie "violavano", con la loro sintomatologia, le "leggi" che la medicina andava scoprendo: si trattava di pazienti che manifestavano sintomi anche gravi, come paralisi, perdita della sensibilità in intere parti del corpo, incapacità di parlare, cecità "in assenza" di qualsivoglia lesione a carico del loro sistema nervoso. Si trattava di pazienti che andavano incontro a miglioramenti sostanziali, se sottoposti a trattamenti di natura psicologica, come la suggestione ipnotica prima e il colloquio psicoanalitico poi.

Lo studio psicoanalitico dell'isteria dimostrò come l'apparato psichico "abbia il potere" di indurre modificazioni e sintomi anche gravi a carico del corpo; dimostrò anche che il trattamento basato su uno strumento eminentemente psichico, come la parola, sia in grado di modificare in modo positivo e persino di curare i disturbi a carico del corpo. I sintomi, oltre ad avere un'origine psicologica, erano significativamente correlati a situazioni specifiche della vita emotiva, istintuale, relazionale del malato. Se, ad esempio, un paziente sperimentava uno stato conflittuale rispetto alla decisione di andare in un certo posto, il sintomo isterico si presentava sottoforma di una paralisi, che ovviamente "bloccava" la possibilità concreta del soggetto di muoversi autonomamente. Se invece il conflitto psicologico era centrato attorno al fatto che il paziente non voleva "vedere" una determinata situazione, ecco che si presentava una cecità isterica.

Si scoprì quindi che la malattia aveva un preciso significato all'interno della vita del malato.

4. Due filosofie, due medicine, due approcci alla stessa malattia

Nei santuari terapeutici di Coo e Cnido (dove ebbero sede le più famose scuole greche di medicina, che fiorirono nel V sec. a.C.), il malato veniva dapprima purgato per espellere i veleni corporei, poi seguiva una dieta individuale; ugualmente si provvedeva a "ripulire" la sua psiche dalle emozioni nocive attraverso l'ascolto di suoni melodici rilassanti e la contemplazione di figure simboliche mistiche che il malato riproduceva su creta. Quando si erano create le condizioni psicosomatiche più opportune per favorire l'equilibrio psicofisico, il malato veniva portato nella camera segreta del tempio e, mediante la somministrazione di una bevanda ipnotica, si favoriva il sonno terapeutico, durante il quale gli venivano dettati in sogno da Esculapio, dio della medicina, i rimedi più adatti.

Al di là della valutazione sull'efficacia di questo metodo, è evidente che la visione antica dell'essere umano, come parte integrante di un tutto naturale, finiva per concepire la malattia come la conseguenza di uno stato di disarmonia soggettiva e di squilibrio relazionare con l'ambiente che, qualora fossero stati sanati, avrebbero ripristinato la condizione di salute: questa concezione, presente da millenni nelle filosofie orientali, e solo di recente considerata con serietà in occidente, si ricollega allo sviluppo delle suddette indagini di Freud e alla moderna medicina psicosomatica.

Dal Seicento, a partire da Galileo, Cartesio e Newton, la nostra cultura, ossessionata dalla conoscenza razionale, dall'obiettività come metodo, dalla quantificazione sperimentale, ha perso la capacità di valorizzare i fatti umani, le emozioni, le esperienze soggettive, considerandole inaccessibili allo studio scientifico.

Lo spirito orientale è invece basato sulla soggettività, sull'intuizione, sull'osservazione dell'individuo nella sua interezza e sulla ricerca dell'equilibrio. L'atteggiamento occidentale può essere paragonato a quello di chi, per studiare nei minimi dettagli un fiore, lo strappa dalla radice e lo analizza per conoscerne i segreti, ma così facendo lo estrapola dal suo contesto naturale e ne distrugge la vita; lo studioso orientale vuol invece ammirare e rispettare il fiore all'interno della natura che lo circonda.

5. L'OMEOSTASI E LE FORZE RISANATRICI NATURALI

Tra le opere più significative di uno dei padri della medicina, Ippocrate di Cos (460-370 a.C.), troviamo "Aria, Acqua, Luoghi", che identifica nell'ambiente, nelle condizioni meteorologiche, nelle sostanze presenti nell'acqua da bere e in altri fattori molto concreti le possibili cause delle malattie, anziché attribuire loro un'origine soprannaturale; nel "Prognostico" viene introdotta la teoria dell'osservazione delle manifestazioni del malato, essenziali per compiere una diagnosi corretta e per poter prevedere il decorso di una malattia; in "Regime" e in altre opere ricorre il tema dell'influenza del tipo di dieta e di stile di vita sullo stato di salute delle persone, precorrendo temi cari alla medicina preventiva; "Male sacro" è un trattato sull'epilessia, nel quale i guaritori vengono descritti come ciarlatani inefficaci dal punto di vista terapeutico e dotati di conoscenze anatomiche rudimentali.

Ippocrate aveva anche messo in rilievo l'importanza delle "forze risanatrici intrinseche agli organismi viventi": il ruolo del medico diventava quello di aiutare, con medicamenti di origine vegetale e con sostanze tratte dalla terra, associati ad un'opportuna dieta completata dall'assunzione di acque minerali, a "sviluppare il processo di guarigione senza nuocere al malato".

Nella concezione psicosomatica della malattia, l'ammalarsi e il guarire rappresentano gli eventi estremi di un processo interno di auto-organizzazione dell'organismo, detto "omeostasi". Quando i meccanismi omeostatici, che permettono all'organismo di mantenersi in equilibrio, vengono alterati, si ha l'evento malattia, così come lo stato di salute è il frutto di un automatismo omeostatico, i cui fini meccanismi di regolazione biologica non sono percepibili dalla coscienza perché avvengono nell'inconscio corporeo.

L'uomo moderno pretenderebbe di risolvere rapidamente ogni malattia con medicinali specifici, evitando così di dedicarsi alla ricerca delle "cause" dei propri squilibri interni e demandando ai farmaci funzioni che l'organismo potrebbe svolgere in maniera autonoma o al massimo con l'ausilio di medicamenti blandi (ovviamente esulano da questo discorso condizioni gravi e pericolose come traumi o infezioni dovute ad agenti virali esterni aggressivi e mortali).

La malattia fa parte della vita e l'arte della guarigione fonda le sue basi nella capacità di essere consapevoli di quali eventi, piccoli o grandi, hanno alterato l'equilibrio della nostra unità psicosomatica: i farmaci possono agire sui sintomi nel breve termine, ma nel lungo periodo è necessario prendere consapevolezza dei ritmi, dei tempi, dei bisogni, delle pulsioni e dei possibili stati conflittuali del nostro corpo, della nostra mente, della nostra vita, di noi stessi.

6. L'INCONSCIO PARLA ATTRAVERSO IL CORPO

A partire dal 1920, Freud suddivise la psiche in: ES, IO e SUPER-IO.

L'ES è la sfera psichica totalmente inconscia, sede di istinti e pulsioni, di forze originarie o "rimosse" che richiedono continuamente all'individuo di essere soddisfatte senza condizione alcuna. L'Es, infatti, sottostà ad un solo principio, il "principio del piacere", e non riconosce norme o valori sociali e morali, non distingue il vero dal falso, ciò che è buono da ciò che è cattivo, ignorando ogni forma di logica o qualsiasi legge di razionalità, né è guidato da verità o dogmi religiosi. L'Es, quindi, è un caotico ribollire di energie inconsce che chiedono soddisfazione totale e comunque.

Il SUPER-IO è la sfera psichica che si forma nei primi anni di vita con il contatto con i genitori, i familiari, i superiori e la società e che contiene regole sociali e morali interiorizzate attraverso le punizioni o i premi, le proibizioni, i castighi, le raccomandazioni, gli apprezzamenti, ecc., riguardo alle azioni compiute o da compiere. Il Super-Io, quindi, è una specie di coscienza morale.

L'IO è la sfera psichica cosciente della personalità avente la funzione di regolare, equilibrare, armonizzare gli impulsi provenienti dall'Es, i comandi provenienti dal Super-Io e le esigenze richieste dalla realtà esterna.

Un compito difficile, quindi, quello dell'Io, costretto a fare i conti con tre mondi così diversi e quasi sempre in contrasto tra di loro. Quando l'Io riesce a superare i conflitti e a padroneggiare le tre realtà in lotta, allora l'individuo attua un comportamento "normale", cioè razionale, maturo, accettato dalla famiglia, dalla scuola e dalla società. Quando, invece, l'individuo è sopraffatto dalle forze in competizione e l'Io non riesce a trovare un "compromesso" tra esse, allora l'individuo si trova in una situazione conflittuale irrisolta e il suo comportamento può risultare asociale, amorale, disadattato, nevrotico, psicotico, deviante, perverso, ecc..

Per Freud, pertanto, ogni comportamento "anormale" è sempre un sintomo, una manifestazione esteriore la cui causa è da ricercare nell'accentuata e irrisolta conflittualità della psiche.

George Walter Groddeck (1866 - 1934), medico, fisioterapista, ma soprattutto uomo di grande creazione e di intuito, era arrivato alla psicoanalisi per vie traverse e aveva formulato delle ipotesi sull'Es che entusiasmarono lo stesso

Freud. Per Groddeck l'inconscio non parla soltanto in sogno, si esprime anche per mezzo di un gesto, nel corrugarsi della fronte, nel battere del cuore. Ogni sintomo è un simbolo, un messaggio di un malessere più profondo che dovrebbe essere tradotto e portato alla coscienza.

L'Es ha un linguaggio di cui Groddeck conosce buona parte del dizionario: un linguaggio simbolico, antico, universale che esprime sia la lesione cutanea, sia il cancro, sia la guarigione.

Groddeck mise per iscritto le sue idee sulla malattia e sulla cura, nel libro "Nasamecu", il cui titolo è l'acronimo di "natura sanat, medicus curat": ciò significa che "[...] Il compito del medico non è di guarire il malato, ma di curarlo, di spianare la strada alla natura, affinché essa lo possa guarire. Ora, nella malattia succede proprio quel che capita alla pietra che cade in acqua: intorno ad essa si formano dei circoli che si estendono. Analogamente avviene nell'uomo malato: una lesione localizzata provoca tanti cerchi; sono questi cerchi che si possono curare [...]".

Volendo sintetizzare il nucleo essenziale del pensiero di Groddeck, si deve mettere in luce come tale autore si sia spinto a enfatizzare in modo radicale un concetto chiave: per lui il corpo dell'uomo rappresenta una sorta di "finestra aperta" sulla dimensione profonda, inconscia della vita psichica di ognuno di noi. Per Goddeck "l'inconscio parla attraverso il corpo", dicendo anche quelle cose che l'Io, la parte più evoluta e "civile" dell'uomo, non direbbe mai, ritenendole inopportune e censurabili, e lo stesso autore applicò in modo diretto e radicale tale concezione all'interpretazione dei sintomi che si manifestano nei pazienti a livello somatico.

7. La persona come unità psicosomatica: l'unione indivisibile tra Corpo e Mente

Il contributo dato dal pensiero psicoanalitico delle origini (quello di Freud e dei suoi primi collaboratori, come Groddeck) alla costruzione di una concezione psicosomatica ha portato alla consapevolezza della "inseparabilità della dimensione fisica da quella psicologica", alla scoperta che l'energia psichica con cui affrontiamo la vita è ancorata al funzionamento del corpo, all'osservazione del fatto che le manifestazioni corporee, sia sane sia patologiche, obbediscono anche a "principi di natura simbolica": ogni organo o apparato possiede, oltre a un preciso ruolo funzionale biologico, anche un ruolo simbolico, immaginabile.

Ad esempio, l'apparato digerente non solo "digerisce biologicamente" i cibi, ma la sua funzione d'ingestione, trasformazione, eliminazione dei prodotti alimentari si connette in modo analogico e forte anche all'introiezione, trasformazione ed eliminazione di rapporti interpersonali, immagini psichiche, desideri. Un bambino piccolo che rifiuta il latte, che vomita, che soffre di ripetute gastroenteriti fa fatica a "mangiare" regolarmente sul piano biologico, ma insieme esprime anche tutte le sue difficoltà nell'introiettare e "digerire" aspetti relazionali e affettivi come, ad esempio, la personalità della madre e il modo in cui questa lo tratta.

Se è vero che il corpo dell'uomo è il depositario della dimensione istintuale, antica, naturale della sua esistenza, ciò non ci deve erroneamente portare a pensare che i termini istintuale e naturale vogliano dire "inferiore". Uno dei contribuiti più profondi che il moderno pensiero psicosomatico ha dato non solo alla medicina, ma alla scienza intesa in senso più vasto, è stato quello di superare una concezione profondamente radicata nella cultura occidentale, secondo la quale il corpo sarebbe "al di sotto" della parte più nobile ed evoluta dell'uomo, quella psichica e spirituale. In tale concezione, il corpo rischia di venire relegato al ruolo di substrato biologico, di cui la parte più evoluta dovrebbe servirsi o da cui dovrebbe addirittura emanciparsi (concezione già presente in Platone e rafforzata in particolare da alcuni filosofi cristiani).

La psicosomatica, al contrario, si spinge a sostenere che ogni atto psichico è, al contempo, atto somatico. Noi non siamo una mente e un corpo messi insieme, bensì un'unica entità psicosomatica.

Volendo fare un paragone, pensiamo ad una macchina programmata per svolgere determinate funzioni: se non foste stati proprio voi a programmarla, se

non ne conosceste il progetto e se nessuno vi dicesse che c'è un software, sareste in grado di distinguere il software dall'hardware? Se non sapeste come è stata programmata, potreste individuare con certezza la causa di eventuali problemi, imputandoli al cattivo funzionamento dell'hardware o alla cattiva programmazione del software? Allo stesso modo, potreste scindere la vostra psiche dal vostro corpo, il vostro Io, Es, e Super-Io dalla vostra corporeità, già sapendo che la vostra vita, il vostro modo di esistere e di rapportarvi al mondo sono radicati nella vostra fisicità? Può esistere una malattia del corpo che non tocchi minimamente la vostra psiche e un'azione psichica che non si rifletta sul corpo?

Il corpo non è un semplice strumento dell'Io psichico, da usare per studiare, lavorare o fare azioni, bensì una realtà vivente. Quando il corpo è ridotto a strumento dell'uomo tecnologico o a "immagine" (nel senso più superficiale del termine) dell'uomo narcisista, il corpo stesso si ribella, soffre e si ammala.

8. Eventi stressanti e malattia

Per comprendere il problema dello stress, possiamo considerare lo psicosoma umano come una sorta di "corpo elastico", su cui possa agire una forza applicata dall'esterno, volta a deformarlo. Il corpo elastico si potrà piegare, per riprendere in un secondo momento la forma iniziale. Ma se la forza applicata è eccessiva o se l'oggetto in questione è particolarmente fragile, la deformazione potrà anche divenire duratura, senza cioè la possibilità di recuperare lo stato precedente, fino a giungere in casi estremi alla possibilità di una rottura.

Possiamo immediatamente trasferire questa idea all'esperienza quotidiana, laddove ognuno di noi, in condizioni di superlavoro o sotto la spinta di una preoccupazione, percepisce una sorta si "sforzo" che ci impegna e consuma le nostre energie. Da questo punto di vista, lo stress non deve essere necessariamente considerato come un fatto negativo, perché rappresenta proprio la capacità dell'individuo di adattarsi a richieste rilevanti dell'ambiente. I problemi nascono quando l'individuo non si trova nelle condizioni psichiche e somatiche di poterle sopportare, perché eccessive o troppo prolungate nel tempo.

Ma in che modo uno stress esercita la sua influenza sul corpo?

Prima ancora che il problema degli eventi stressanti sia stato oggetto di ricerca scientifica, è stato rilevato come vi sia talvolta un rapporto apparentemente non casuale tra taluni eventi della vita e l'insorgenza di una malattia somatica.

L'individuo reagisce agli stimoli psicosociali con modificazioni dell'omeostasi interna, a livello del sistema nervoso autonomo, del sistema endocrino e del sistema immunitario, oltre che con reazioni di tipo comportamentale; a livello di organi o di tessuti avvengono quindi modificazioni adattative come conseguenza dell'impatto dell'individuo con l'evento. La malattia somatica può dunque essere predisposta da condizioni fisiologiche alterate, indotte da un accumulo di eventi psicosociali rilevanti.

Le conoscenze ormai acquisite sui precisi rapporti intercorrenti tra stimoli psicosociali, attivazione emozionale e risposta biologica hanno posto il problema di uno studio sistematico dei rapporti tra eventi esistenziali e sviluppo della malattia. Porteremo come esempio la "Social Readjustment Rating Scale" di Holmes e Rahe, dell'Università di Washington: questi due autori, negli anni '60, si impegnarono a calcolare quanto stress potesse esserci negli eventi della vita ed elaborarono, con accurati dati statistici su centinaia di soggetti, una tabella in cui minuziosamente elencarono tali eventi in ordine di gravità decrescente. Per conven-

zione fu posto a 50 (stress intermedio) il matrimonio. I risultati portarono a evidenziare la grande importanza di eventi luttuosi reali o simbolici (ad esempio, morte del coniuge 100, divorzio 73).

THE SOCIAL READJUSTMENT RATING SCALE[1]

Ordine	Evento	Valore medio
1	morte del coniuge	100
2	divorzio	73
3	separazione dal coniuge	65
4	imprigionamento	63
5	morte di un parente stretto	63
6	incidente o malattia	53
7	matrimonio	50
8	licenziamento	47
9	riconciliazione matrimoniale	45
10	pensionamento	45
11	variazione nello stato di salute di un membro della famiglia	44
12	gravidanza	40
13	problemi sessuali	39
14	acquisizione di un nuovo membro familiare	39
15	cambiamento negli affari	39
16	cambiamento nello stato economico	38
17	morte di un amico stretto	37
18	cambiamento di attività lavorativa	36
19	variazione nei contrasti con il coniuge	35
20	ipoteca di entità rilevante	31
21	ostacolo nel riscatto di un debito o di una ipoteca	30
22	cambio di responsabilità sul lavoro	29
23	allontanamento da casa di un figlio	29
24	problemi con parenti acquisiti	29
25	notevole successo personale	28
26	inizio o fine del lavoro da parte del coniuge	26
27	inizio o fine della scuola	26
28	cambiamento nelle condizioni di vita	25
29	mutamento nelle abitudini personali	24
30	problemi con il capo sul lavoro	23
31	cambiamento negli orari o condizioni lavorative	20
32	cambiamento di residenza	20
33	cambiamento di scuola	20
34	cambiamento nelle attività del tempo libero	19
35	cambiamento nelle attività religiose	19
36	cambiamento nelle attività sociali	18
37	ipoteca o prestito di entità non rilevante	17
38	cambiamento nelle abitudini del sonno	16
39	cambiamento nel numero delle riunioni familiari	15
40	cambiamento nelle abitudini alimentari	15
41	vacanze	13
42	Natale	12
43	lievi violazioni della legge	11

[1] Da Holmes e Rahe (1967).

9. Nota conclusiva: "Conosci te stesso?"

Ogni epoca ha la medicina che le si addice: la nostra era, contraddistinta da uno sviluppo tecnologico accelerato e da regole di razionalità e scientificità, ha anche una medicina ad orientamento tecnico, il cui sviluppo è anch'esso basato su regole di razionalità e scientificità.

Libero da ogni legame, l'uomo è preoccupato solo del proprio benessere personale, il cui raggiungimento appare esclusivamente legato al guadagno. La malattia viene vissuta come una molestia personale e l'individuo attende dalla medicina, di cui ha letto con entusiasmo i progressi nelle riviste illustrate, la liberazione immediata da ogni minima sofferenza. L'uomo non ha più alcun rapporto con la morte; essa rappresenta qualcosa che in realtà non dovrebbe esistere. Vuole ignorare la certezza della propria fine e quando questa evenienza colpisce una persona della sua cerchia, allora, pieno di panico, si rivolge al medico. Anche la costante minaccia di morte, rappresentata dalle guerre, dal terrorismo, dalla malavita, dai più svariati incidenti, non ha cambiato nulla in proposito. L'abisso che ormai si apre per inghiottire ogni cosa fa precipitare la nostra epoca in una agitazione frenetica. Così è iniziata la caccia al denaro ed alla ricchezza, identificando in ciò la felicità e la sicurezza desiderate; ma gli uomini avveduti non possono che sentire e giudicare tutto questo come una vera e propria malattia.

La psicosomatica può aiutarci a capire i nostri mali, ad affrontare la malattia e la vita nel modo migliore, ma perde d'efficacia se non vogliamo o non abbiamo la maturità per intraprendere un cammino di ricerca interiore, al fine di comprendere noi stessi e il nostro rapporto con la vita.

10. Riferimenti bibliografici

Libri:

[1] D. Frigoli - G. Cavallari - D. Ottolenghi
La Psicosomatica - Il significato e il senso della malattia
Xenia Edizioni, 2000
(Biblioteca Comunale di Follonica, Grosseto)

[2] Arthur Jores
L'uomo malato - Introduzione alla medicina psicosomatica
C/E Giunti - G. Barbera, 1971
(Biblioteca Comunale Chelliana, Grosseto)

[3] Paolo Pancheri
Stress Emozioni Malattia - Introduzione alla medicina psicosomatica
Edizioni Scientifiche e Tecniche Mondadori, 1980
(Biblioteca Comunale Chelliana, Grosseto)

Enciclopedia Microsoft Encarta:

[4] lemma: "**Freud Sigmund**" *(enciclopedia vers. CD)*
[5] lemma: "**Ippocrate di Cos**" *(enciclopedia vers. CD)*
[6] lemma: "**Medicina Greca**" *(encicl. on-line)*

Pagine web:

[7] **Freud Sigmund**
http://www.itcgmontefiascone.it/novecento/freud.htm

[8] **Groddeck George Walter**
http://www.infocuore.info/groddeck_e_infocuore.html

[9] **Psicosomatica**
http://www.benessere.com/psicologia/psicosom.htm

[10] **Social Readjustment Rating Scale di Holmes e Rahe**
http://www.cop.ufl.edu/safezone/doty/dotyhome/wellness/HolRah.htm